

длительно (30-40 сут.) поддерживали жизнедеятельность применением интенсивной терапии.

Вывод. Развитие аутоиммунного адреналита, очевидно, делает неизбежным возникновение состояния дезадаптации и летального исхода больных с ОНМК.

Костишин М.М.

ПОКРАЩЕННЯ ПРАВОВОЇ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ — НАГАЛЬНА НЕОБХІДНІСТЬ СЬОГОДЕННЯ

Кафедра судової медицини, медичного правознавства

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Науковий керівник: професор Ольховський В. О.

Останнім часом у засобах масової інформації все частіше стала звучати тема лікарських помилок. За цими словами нерідко ховаються найважчі наслідки як для пацієнтів, так і для лікарів. «Жертвою лікарської помилки може стати кожен», - фраза, яка у всіх на слуху. Останнє актуалізує необхідність покращення правових знань в системі вищої медичної освіти. Знання основ медичного правознавства зроблять медичну допомогу, що надається лікарем, не тільки більш осмисленою і безпечною, але і дадуть змогу захистити лікаря і його пацієнтів від багатьох неприємностей.

На кафедрі судової медицини, медичного правознавства ХНМУ, при вивченні студентами предмета «медичне правознавство», робиться особливий акцент на те, що єдиним механізмом вирішення вище зазначених проблем або можливих конфліктних ситуацій в лікарській практиці є: закон і професійна медична експертна оцінка надання медичної допомоги або послуги. Медичні працівники повинні чудово розуміти, що коротка формула римського права «*Dura lex, sed lex*» (лат. «Закон суворий, але він закон») не повинна оскаржуватися. На засіданнях студентського наукового гуртка кафедри підкреслюється, що незнання закону сьогодні стає небезпечним, і медичний персонал все частіше починає усвідомлювати ці істини на власному гіркому досвіді. І, навпаки, використання медичними працівниками сучасної нормативно-правової бази у своїй безпосередній діяльності є гарантією готовності медиків до ймовірних конфліктів з пацієнтами, їх родичами, лікувальним закладом або органами управління охороною здоров'я.

Кошман С.К., Кулик А.Ю.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ВАЖНОСТЬ СБОРА АНАМНЕЗА

Кафедра судебной медицины и медицинского правоведения

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель профессор Ольховский В.О.

Врачебные ошибки занимают 5-ое место среди причин госпитальной смертности, из-за чего большое количество медицинских работников лишаются права врачевания.

Цель: минимизировать процент диагностических врачебных ошибок, чтобы обезопасить как пациентов, так и медицинских работников.

Врачебная ошибка – это больше медицинская проблема, чем юридическая, однако решения, вынесенные после различных медицинских судебных разбирательств, считаются объективной и уполномоченной законом мерой наказания, потому обязанность каждого медицинского работника строго соблюдать установленные протоколы и максимально уменьшить риск врачебной ошибки. Существует общепринятая классификация врачебных ошибок, согласно которой данный термин делится на три категории: диагностические, деонтологические и лечебные. Исходя

из различных статистических данных давно подмечено, что максимальное количество врачебных ошибок приходится на проблему выбора правильного метода выявления патологического процесса. Избежать этой оплошности можно с помощью одного из старейшего метода врачевания, применяемого еще Гиппократом и Галеном – это правильный сбор анамнеза жизни и заболевания пациента. Согласно достоверным исследованиям ассоциации американских кардиологов, которые анализировали врачебные ошибки – в 70 % клинических случаев поставить диагноз помогает правильно собранный анамнез, тогда как лабораторные и аппаратные методы исследования все чаще склонны предоставлять ложноположительные или ложноотрицательные результаты. Подводя итог следует сказать, что медицинский работник прежде всего должен заботиться о пациенте, ведь первый закон врачевания – «Не навреди», а соответственно каждый обязан минимизировать риск ошибок всеми доступными способами.

Кулакова Е.А., Мирошниченко М.С., Плитень О.Н.
РОЛЬ БАКТЕРИЙ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ
Кафедра патологической анатомии

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научные руководители: профессор Марковский В.Д., профессор Сорокина И.В.

Одной из наиболее серьезных проблем современности являются злокачественные опухоли (ЗО), на которые приходится 13 % всех смертей в мире. Согласно современным представлениям ЗО могут вызывать не только химические вещества и физические факторы, но и биологические агенты. По данным Международного Агентства по Изучению Рака, к инфекционным агентам относят вирусы, бактерии и некоторых паразитов. Если механизмы вирусного канцерогенеза достаточно хорошо изучены, то относительно бактерий в возникновении ЗО остается много неясных вопросов.

Цель – привести неожиданные результаты, полученные в эксперименте по моделированию подострого (продолжительного) инфекционно-воспалительного (бактериального) процесса у крыс линии WAG.

Материалы и методы. На крысах-самках линии WAG (n=76) был смоделирован подострый (продолжительный) перитонит. В качестве инфекционных агентов использовали референс-штамы *Escherichia coli* (*E. coli*) (ATCC 25922 (F50)), *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) (ATCC 25923) и *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*) (NCTC 5055). При выведении животных из эксперимента для гистологического исследования брали фрагменты внутренних органов и тканей брюшной полости, которые изучали с помощью рутинных гистологических методов окраски.

Результаты морфологического исследования внутренних органов части выведенных из эксперимента самок исследуемых групп, инфицированных референс-штамами *E. coli*, *S. aureus* и *K. pneumoniae*, подтверждали наличие инфекционно-воспалительного процесса в брюшной полости, который на основании выраженности экссудативных и продуктивных реакций соответствовал подострому, или продолжительному, перитониту. Вторая часть инфицированных самок беременела, рожала потомство, которое выводилось из эксперимента с целью изучения влияния материнской бактериальной инфекции на различные органы и системы новорожденного. Взрослые крысы-самки после родов не выводились из эксперимента, за ними наблюдали, их продолжали содержать в стандартных условиях вивария. Через один год от начала эксперимента у трех животных развилась ЗО. Так, у одной крысы-самки при проведении вскрытия в легких обнаружен опухолевый